

長浜市病院事業改革プラン評価委員会（令和３年度 第１回）会議録

開催日時 令和３年８月５日（木） 14:00～16:00
開催場所 六荘まちづくりセンター ホール
出席委員 橋本副委員長、嶋村委員、服部委員、福永委員、布施委員
（オンライン）大谷委員長、今中委員
欠席委員 三浦委員
オブザーバー 野村長浜市地域医療課長
事務局 野田病院事業管理者
（市立長浜病院） 高折院長、古山医療技術局長、弓削看護局長、藤居事務局長、
徳田地域医療連携室長、野淵副薬剤長、中村医療安全管理室長、
伊吹総務課長、嶋事務局理事（医事課長）、服部がん対策推進室長
総務課：岡本副参事
経営企画課：三原課長、中田副参事、田口主幹、馬場主査
（長浜市立湖北病院） 納谷院長、富樫副院長、前田看護局長、熊河医療技術局長、
桐畑事務局長（管理課長）、大塚医事課長、前田老健課長、
管理課：山根副参事、村上副参事、丸山主幹、横井主事

- １．開会
- ２．野田病院事業管理者あいさつ
- ３．委員等紹介
- ４．議事

（１） 令和２年度決算と改革プランとの比較について

【市立長浜病院】 ～長浜病院事務局から説明～

委 員 決算内容を見るとやはりコロナの影響というのは大きくなっていると思います。病院として、病床数とかどのような体制で対応されていきましたか。

事 務 局 病床数については、大規模改修事業を行っており、３病棟約 150 床ほど休床している状況です。
コロナの対応病棟としては、１病棟 23 床で対応しています。

委 員 一般の方で稼働したベッド数は、どのくらいですか。

事 務 局 稼働率につきましては、一般の方で 75%程度でした。
令和元年度の実績では稼働率 90%ほどありましたが、令和２年度においては、年度当初に診療制限があり、75%程度という結果になっています。

委 員 ３ページで、単価が随分高くなっていますが、要因は何ですか。

事 務 局 単価については、患者数が減少したこともあり、患者１人に対して手厚い診療が行

えたこと。また、コロナも流行していたので、急を要する患者を中心に診療を行ってきたことで、単価が上がったと分析しています。

委 員
事 務 局

これからこれくらいの単価でいけますか。

コロナ禍が仮に収束したとしても、元通りの患者数まで戻るかといいますと、なかなかそこまでの予測が立てにくいです。今後の計画についても、患者数、単価ともに令和2年度の実績を維持していければと考えています。

委 員
事 務 局

4 ページで、診療報酬がかなり減ったところがあるが、これは医師の数の関係ですか。

眼科と泌尿器科につきましては、医師の数の関係で大幅に落ち込んでいます。また、他の診療科につきましては、年度当初の診療制限があり、どうしても抑えざるを得なかったということもあり、大幅な減少になっていると考えています。

腎臓代謝内科についても、糖尿病の指導など教育入院を従来行っていましたが、コロナ禍の影響で全て外来に振り替えるというような対応を行っていますので、そのような要因が大きいと思っています。

委 員
事 務 局

13 ページで、在院日数が11日と随分短くなっているが、早く退院するとベッドに空きができるということですか。

日数が短くなれば、その分早くベッドが回転するということになります。

委 員

長浜病院、湖北病院ともに大変お世話になりありがとうございます。感染症指定医療機関である長浜赤十字病院はもちろん、両病院、医師会の先生方、また行政を執行するにおきましても感染予防の面で大変お世話になっており、まずは感謝申し上げます。

病床の件ですが、今、感染症病床として、長浜病院では23床を準備いただきまして、すでに今日現在14床で入院されていると聞いています。また湖北病院では10床を準備いただいて、今日現在5床、すでに入院されているということで、感染症指定医療機関である長浜赤十字病院を支えていただき本当にありがとうございます。

このコロナを経験して、単に、今までの人口減少に伴って病床削減というか縮小させていくというような流れではなく、ポストコロナにおいても、感染症対策というのは非常に重要だと思っています。中長期的な視野で見れば、個室も含めて調整していくべきではないかと思っています。このコロナ対策を通じて、空床というのはバッファとして非常に重要であり、危機管理上の弾力的な対応ができる、むしろ必要病床ではないかと考えているところです。単に病床の利用率を一括りで考えるのではなく、感染症病床において非常に重要な役割を果たしていただいていることに感謝申し上げるとともに、一つのベクトルで考えるものではないと思っています。さらに、改修を行いながら運営していただき、本当に、ご努力に感謝を申し上げる次第です。コロナを経験して、今までの単なる空床と見るのではなく、危機管理的な、あるいは弾力的な目で空床というものを改めて見直すべきではないかと思っています。

委 員 今まで空床ができると大変だと思っていましたが、必要だということですね。
大規模改修は、終わりましたか。

事 務 局 大規模改修については、一旦、7月20日で建築工事自体は全て終わりました。病棟
の改修については全て完了しました。10月に少しメンテナンスを行いますので、その
一部だけを残して一応完了したところです。

【長浜市立湖北病院】 ～湖北病院事務局から説明～

委 員 湖北病院にはコロナ病棟はありますか。

事 務 局 令和2年度ではB病棟35床のうち15床、現在は10床をコロナ病床として対応し
ていますので、25床が休床になります。

委 員 人件費率が高いのは医業収入が減っているからですか。

事 務 局 人件費自体若干増えていますが、やはり医業収益の特に入院収益が2億円ほど悪化
しており、非常に影響を受けています。

委 員 20ページの科別の収入について、皮膚科と眼科、内科が随分減っていますが、何が
要因ですか。

事 務 局 主に入院のところで、一般病棟で2億円減少しておりますが、大半が内科で、次に
泌尿器科。元々入院収益の多いところが内科と泌尿器科になっており、その影響が
大きいです。その他にも整形外科や皮膚科もそれ相応に減少額も大きくなっています。
また、コロナ禍の受診控えや制限も減少に影響していると思います。

(2) 令和2年度改革プランの総括評価について

【市立長浜病院】 ～長浜病院事務局から説明～

委 員 コロナワクチン接種につきましては、湖北医師会をはじめ、長浜病院、湖北病院、
その他医療関係者の皆様の絶大なご協力をいただいていることに対し、改めてお礼申
上げます。今後ともよろしくお願いいたします。

確認ですが、資料3ページ20番の紹介件数と21番の逆紹介件数についてです。地
域医療支援病院として、二つの指標値を毎年向上いただき、地域医療連携に大変なご
苦勞をいただいていることと思います。その中で、逆紹介件数が、令和2年度100%
を超えています。これはどういう状況になるのか、その一点だけ確認をお願いしたい
と思います。

事 務 局 確認後、担当部署よりご報告させていただきます。

委 員 26番について、訪問看護ステーション看取り率がかなり上がっているが、その成果
のところで、看取り場所、病院22件、在宅30件となっているが、看取りというのは

- 事務局 普通在宅で行うと思うのですが、病院で看取られたのも入っているということですか。
看取りが 30 件で、これが達成率 168 パーセントとなります。
- この項目については、訪問看護ステーションとしての在宅看取り率となっていますので、病院については含まれていません。
- 令和元年度から令和 2 年度にかけて、在宅での看取り率が増えているということです。
- 委員長 終末期を家族と面会ができないということで、今まで以上に在宅で終末期を過ごすという方が結構多いです。
- 比較的青い方で、がんの末期だとやはり病院っていうことを選択される人もいますが、コロナで終末を家族と面会ができない、病院での生活がかなり辛いということは確かにあると思います。実感として、だからこのような数字が出てくるのではないかと思います。
- 委員長 この評価の仕組みの難しいところだと思います。どうしても予め設定されている項目ですと、どちらかというとコロナのエピデミック（※一定の地域や集団において、ある疾病の罹患者が、通常の予測を超えて大量発生すること。）によって悪影響を受けて活動ができないということが多く、評価が低めにならざるを得ないところが出てきてきていると思います。コロナ感染症に対して融通を利かして貢献した部分、多くの患者を受け入れる体制を整えたり、治療を行ったり、検査を行ったりという非常に重要な機能を元々この計画にない所の大きな部分をされて、さらにワクチンの接種についても非常に多くの方々に対して接種している。これはすごくマンパワーがかかることであり、そういったことをやっているということが、評価項目の中に表にくい。項目通りの評価だけが一人歩きすると片方しか見ていないような気がしますので、どこかの項目に入れ込むか、あるいは備考でプラスアルファの形で、この評価項目リストと共に動くものとして、しっかりと評価を書き込んでおくべきだと思います。
- 委員長 確かにコロナに対する対策が入っていませんね。当初の項目の中に入っていないので、備考か何か、どこかに成果として残しておいた方が良いでしょう。
- 事務局 貴重なご意見ありがとうございます。
- やはり今までの形で統計をとっても、これから先、読めないように思います。患者の受療行動も全く変わっていくと思います。コロナがある程度落ちついた時点で元に戻るとも思いません。したがって、病院の評価指標も、もう一度検討をする必要があると考えているところです。
- 亡くなられた患者は、年によって違います。在宅で亡くなられた患者の比率と病院で亡くなられた患者の比率、その比率を評価していくということを考えないといけな。統計にも動的な意味合いを持たさないといけなように思います。
- 貴重なご意見ありがとうございます。もう一度検討させていただきます。
- 委員長 私は一市民代表で来ていますので、あまり難しいことはよくわかりませんが、2 ページの 1 番について、急性期病棟の欄の一番上のところに、令和 3 年より産婦人科休診と書いてありますが、実は個人的に、この 1 月に婦人科で手術をしていただきました。以後、経過観察ということで 5 年間通うのですが、先生が他院へ行かれたりと、

いろいろ不安がありました。他の先生に診てもらっていますが、ここに対応検討必要有りを書いてあるので期待してもよいものかなと思います。それから、先ほど言われたように、コロナ禍なので、入院は3日間でしたが、家族も誰も来てくれないので長い3日間でした。そのようなこともあり、入院患者が減少するのかなと、この表を見て思いました。

委 員 実体験からお話しいただきありがとうございます。

産婦人科は今、休診ですか。長浜赤十字病院との協力関係にあるのですか。

事 務 局 現在、産婦人科につきましては、院長や先生方で努力いただいているところですが、目途が立っていないというのが現状です。当然、長浜赤十字病院の方は周産期センターということですので、長浜保健所や市とも連携を図りながら、今、地域全体として取り組みをいただいているところです。

委 員 長浜赤十字病院との話し合いは進んでいますか。

事 務 局 今、長浜赤十字病院の楠井院長とも機会を設けてお会いし、話をするようにしています。今回の産婦人科の問題に関しては、大学の人事も引き上げるということで、病院側としては動きようがないところです。将来これをどうやって、この湖北地域で産婦人科、周産期への医療を立て直して行くかということを引き続き協議していきたいと思っています。

また、地域医療構想の中で、病院の統合というようなことも議論を進めていかなければなりません。そういった大局的な見地から考えていかざるを得ないと思っています。

事 務 局 先ほど訪問看護の看取りにつきまして十分な回答ができなかったので追加させていただきます。

昨年、コロナ禍での面会禁止ということで、入院の方の看取りを家でという方が増えまして、入院せずに外来から訪問に繋ぐというような事例も増えてきております。当院が、がん性疼痛の認定ナース、特定ナースを訪問看護に置いていますので、かかりつけ医からもそういう要請があり、看取りがかなり増え、昨年度より100%以上増加したということで、このように表しています。今後、要請が増えてくると思いますので、人を増やすために今、スタッフの教育に力を入れているところです。

委 員 私の方から2点。まず1点目は、先ほど意見のありましたコロナ禍においていろいろ頑張っている点があるので、それを評価に入れていくべきではないかというところの具体的なこととして、保健所でコロナの検査を行っている行政検査、これの検査につきましても長浜病院で検査をしていただいています。そういった地域の病院で、行政検査を1日何十件も受けていただいています。病院と行政との連携というのは、他の圏域ではなかなかありません。こういった地域での活躍は本当に評価されるべきだと思います。病床の確保もそうですが、行政検査もしていただいているということも評価をしていただけるとよいと思っています。

もう1点は医師確保、臨床研修医について、長浜病院は臨床研修の病院としての地域の期待、役割は非常に大きいと思います。研修医の人数を見ますと、以前は6人、

今は8人と増えているというところで、ご努力に感謝します。来年度の研修医の見込みはどのような状況なのか教えていただけますか。

事務局

研修医の見込みですが、来年からは定数が今まで4人だったのが6人ということで2名増えます。現在の申し込み状況ですと定員6人を上回る医学生の方に申し込みをいただいている状況です。

事務局

先ほどの確認事項について、担当から回答させていただきます。

事務局

ご質問のあった紹介率・逆紹介率については、地域支援病院の紹介率・逆紹介率を出す計算式に当てはめて計算しています。逆紹介は、必ずしも紹介されたときの患者をその月に帰すということがありませんので、検査をして検査結果が出た時点で逆紹介しているということ、あとは令和2年度ですと1月、2月、3月あたりで産婦人科休診の件もあり、産婦人科の患者を外の地域に紹介した患者の数も入っていますので100%を超える値となっています。

【長浜市立湖北病院】 ～湖北病院事務局から説明～

委員

医師確保の件ですが、本当に大変な中、確保に努めていただき感謝しています。湖北病院は、県保健医療計画のへき地拠点病院であります。そういった点から自治医科大学の医師は、やはり優先的に派遣されるべき病院であると私は考えます。県医療政策課に引き続き、医師の派遣をお願いしていただきたいと思います。

コロナ病床につきましても、大変ご助力いただきまして、また湖北地域での検査も対応していただいております。コロナを経て、患者が高島方面からも入院されたと聞いています。ある意味エリアを広げられたというか、コロナの逆境下で、経営努力も含めて、本当によく頑張っております。

質問ではございません。お礼と医師確保に引き続き努めていただきたいというエールです。

委員

繰り返しになりますが、やはり評価の中でのコロナ対策。病院の規模に対して非常にたくさんの病床を確保され、ワクチン接種や検査でも活躍されておられます。大変なことがたくさんある中、住民の健康を守るために貢献されています。その辺りをしっかりと評価の中に別枠でも書き込まないと、この全体の評価が非常に偏ったものになると思いますので、湖北病院の評価におかれましても、しっかりとコロナ対策でのご貢献を記載しておくべきだと考えます。

委員

12番と27番のところですが、総合診療医の先生が着任され在宅への準備を整えられました。これは、非常に好ましいことだと思っています。常勤の先生が訪問診療に出られて、例えば日曜日、夜間とかに急変があった場合、他の先生が行かれるのか、あるいは救急で対応されるのですか。

事務局

一人、総合診療医で訪問診療を担ってもらっていますが、もちろん、彼が行ける時

と行けない時がありますので、救急の方に来ていただいで対応する場合もあり、ケースバイケースで対処しています。

委 員

昼間の時間帯であれば、看取りは在宅まで出かけて行ってということですね。

もう1人、医師がおられるとよいと思います。

事 務 局

是非とも在宅総合診療を増やしたいと考えていますので、引き続きご協力をよろしくお願いします。

委 員

リモートでの診療はどうか。進んでいますか。

事 務 局

以前申し上げていました大掛かりなりリモート診療というのは、現在休止しています。簡易的な、Zoom等を使って診療補助的な部分で実施して行こうと、今現在、計画しているところです。

(3) 長浜市病院事業中期経営計画の策定について

【市立長浜病院】 ～長浜病院事務局から説明～

委 員

2点確認をお願いしたいと思います。まず1点目ですが、中期経営計画に関する事項の項目の(3)番に重点施策の設定検討とありますが、これは具体的にはどのような内容になるのかというのが1点目。それと2点目、中期経営計画に関する事項の(7)番の改革プランの進捗管理というのは、(2)番の基本目標と施策(取組項目等)の取組項目について進捗管理を行うのか、何か別の内容項目があって、その進捗管理を行うのか。確認をお願いしたいと思います。

事 務 局

まず重点施策の設定検討でございますが、計画期間4年間に於いて重点的に進めていくことについて、それぞれの病院が施策を掲げていくというようなことになります。具体的な内容について、想定としまして、例えば最新の機器を入れるとか、先ほども出ておりました、訪問看護ステーションの事業を今後拡大していくといった方針を決めるとか、病院の改修を行うといったものについては数年間に及ぶような大規模な工事になりますので、この4年間の間に集中して重点的に行うようなものがあれば、そこを記載していくというようなことになるかと考えています。

事 務 局

補足ですが、このたび第8次医療法が改正されました。この中で、特に外来機能の分化が謳われています。こういったことを総務省も新公立病院改革プランに必ず盛り込んでくると思います。そういった新しい検討課題のところを具体的に早めに考えていかないといけないと思っています。

事 務 局

2点目の件について、まず進捗管理につきましては二つあると考えています。本委員会への報告という意味での進捗管理、そして、それぞれの院内で行う進捗管理です。

本委員会への進捗管理につきましては、例えば、図2の1番の医療安全への取組であれば、昨年度はこういったことをしてきましたとか、具体的な件数等を上げて報告をするような形はどうかと。まだ担当レベルで協議をしている段階ですが、そのように考えております。したがって、A B Cといった評価ではなく、こういうことを行ってきた、また、こういう課題があるというようなことを報告するような形になるかと思っています。

院内での進捗管理ですが、例えば毎月、病床数とか入院患者数とか、そういったものを把握しておりますけれども、これらを院内で共有しながら、数値が落ち込んだところについては、その原因について、スピード感を持って話し合い、すぐに改善に繋がっていきけるような仕組みができないかと考えています。

現在は年2回、評価を行うというような形で、院内においても年2回、それぞれ評価を行っているというような形式ですので、経営という面では、半年前の話を今しているというような形でございます。また、ABCというような評価で79.9がCで80ならBと。本来そういうことではないというご意見もございます。それぞれ個別の項目についても、年々目標値を増やしていくというような予想で立てていたような形でございます。先ほどもございましたように、各時点で加えるべき評価をなかなか項目に盛り込めない評価方法となっています。そういったことにも対応ができるような形で、手続き的な部分も含めて見直しを行いたいと思っています。

5. 次回以降の会議日程について

【市立長浜病院】 ～長浜病院事務局から説明～

6. 閉会

委員長 以上で本日の議事は全て終了いたしました。

これをもちまして、令和3年度第1回長浜市病院事業改革プラン評価委員会を終了させていただきます。

委員の皆様には、貴重なご意見ご指摘ありがとうございました。

以上（16：00 閉会）